

ВІДГУК

офіційного опонента, доктора медичних наук, професора
Тарабана Ігоря Анаолійовича, на дисертаційну роботу Черкуна Олексія
Юрійовича на тему: “Диференційована хірургічна тактика при
парапанкреатичних інфекційно-септичних ускладненнях
деструктивного панкреатиту”, поданої на здобуття наукового ступеня
кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – хірургія.

1. Актуальність теми дослідження.

Гострий панкреатит займає провідне місце серед ургентної абдомінальної патології. За даними різних авторів, захворюваність в Україні на гострий панкреатит становить від 9 до 17 осіб на 10 000 населення. На сьогоднішній день відмічається приріст захворюваності на гострий панкреатит у осіб працездатного віку. Тривала їх госпіталізація з великими фінансовими витратами на лікування та великим відсотком незадовільних результатів, у тому числі і висока летальність зумовлює високу соціально-медичну проблему. Тяжкість стану хворих та летальність значною мірою залежать від розвитку гнійно-септичних ускладнень та наявності поліорганної недостатності. Летальність при інфекційно-септичних ускладненнях коливається, за даними різних авторів, в межах 30-65%.

Останнім часом принципи і підходи до лікування інфекційно-септичних ускладнень гострого тяжкого панкреатиту дещо змінилися, що дозволило дещо знизити кількість летальних наслідків, проте їх частота залишається значною.

Тому, незважаючи на те, що більше третини пацієнтів з гострим тяжким панкреатитом, помирають від інфекційно-септичних ускладнень, лікувальна тактика цієї категорії хворих залишається чітко не визначеною, що і стало підставою для виконання даної дисертаційної роботи.

2. Зв'язок дисертації з науковими програмами, темами, планами.

Робота виконана відповідно до плану науково-дослідної роботи кафедри хірургії №2 Української медичної стоматологічної академії (м. Полтава) «Диференційована хірургічна тактика при парапанкреатичних інфекційно-септичних ускладненнях деструктивного панкреатиту» (ДР № 0116/U005439).

3. Ступінь обґрунтованості і достовірність наукових положень, висновків та рекомендацій, сформульованих у дисертації.

Дисертаційна робота виконана на сучасному методичному та науковому рівні. У роботі проведено аналіз лікування 127 пацієнтів з інфекційно-септичними ускладненнями гострого тяжкого панкреатиту.

Висновки та рекомендації, які сформульовані в дисертації достатньо обґрунтовані, їх вірогідність визначається достатнім числом клінічних досліджень, виконаних на високому методологічному рівні з використанням сучасних методів діагностики, а також статистичним обчисленням отриманих результатів.

4. Наукова новизна результатів дослідження та їх теоретичне значення.

Наукова новизна дисертації визначається в формуванні нових підходів до лікування інфекційно-септичних ускладнень гострого тяжкого панкреатиту шляхом визначення оптимальних термінів та об'єму хірургічного втручання. Для цього дисертант дослідив перебіг синдрому lowT₃ у даної категорії пацієнтів, та прийшов до висновку, що розвиток вищезгаданого синдрому свідчить про «виснаження» систем життєзабезпечення організму, що в подальшому буде проявлятися органною дисфункцією.

Для покращення результатів лікування хворих з інфекційно-септичними ускладненнями гострого тяжкого панкреатиту був розроблений «Алгоритм диференційованої хірургічної тактики у пацієнтів з інфекційно-септичними ускладненнями гострого тяжкого панкреатиту».

Окремо проаналізовано та обґрунтовано необхідність відмови від раннього застосування емпіричної антибактеріальної терапії препаратами резерву на початку лікування пацієнтів з гострим тяжким панкреатитом для попередження розвитку антибіотикорезистентності серед збудників інфекційно-септичних ускладнень гострого тяжкого панкреатиту.

5. Практичне значення отриманих результатів.

Обґрунтовано доцільність проведення ранньої МРТ-діагностики пацієнтам після первинної пункції/дренування парапанкреатичних рідинних скупчень у випадку відсутності декомпресійного ефекту, для виявлення рентген-неконтрастних секвестральних мас, що дозволило зменшити число необґрунтованих відкритих хірургічних втручань.

Доведено, що первинне рутинне дронування парапанкреатичних рідинних скупчень під УЗД-контролем в дебюті захворювання призводить до раннього їх інфікування внутрішньолікарняними штамами, що в свою чергу призводить до підвищення антибіотикорезистентності збудників інфекційно-септичних ускладнень при гострому тяжкому панкреатиті майже на 20%.

Дисертант отримав 2 патенти України на корисну модель, які дозволили розширити спектр мініінвазивних втручань при лікуванні інфекційно-септичних ускладнень деструктивного панкреатиту.

6. Оцінка змісту дисертації.

Дисертаційна робота Черкуна О.Ю. представлена на 150 сторінках принтерного тексту, має 39 таблиць і 5 рисунків. Оформлена згідно Наказу №40 від 12.01.2017р «Про затвердження Вимог до оформлення дисертації» і складається зі вступу, огляду літератури, розділу матеріалів і методів дослідження, двох розділів власних досліджень, заключного аналізу результатів, висновків та практичних рекомендацій.

Розділ «Вступ» має всі необхідні підпункти, в яких чітко відображені мета дослідження, гарно сформульовано 7 завдань, відображена наукова новизна та практичне значення отриманих результатів, а також висвітлений особистий внесок здобувача та публікації за темою дисертації.

Перший розділ має у своєму складі 4 підрозділи, в якому в повній мірі висвітлені основні положення в діагностиці та лікуванні гострого тяжкого панкреатиту та його інфекційно-септичних ускладнень.

У другому розділі дисертант проводить порівняння основної групи, та групи порівняння за основними показниками, встановлено співставність груп як за віком, статтю та гендерною приналежністю, так і за тяжкістю стану та перебігом органної дисфункції. Об'єм лабораторного та інструментального дослідження виконаний в повній мірі, методи дослідження сучасні, статистична обробка відповідає стандартам.

У третьому розділі автор проводить аналіз недоліків лікування групи порівняння. Встановлено, що приріст мультирезистентної нозокоміальної флори в повторних бактеріальних пасажах, був пов'язаний із застосуванням раннього дренивання парапанкреатичних рідинних скупчень.

Також дисертантом доповнено наукові дані про залежність тривалості первинної та другої хвилі поліорганної дисфункції на 10-14 добу від початку захворювання від поширеності локальних парапанкреатичних інфекційно-септичних ускладнень у хворих з гострим тяжким панкреатитом.

У четвертому розділі відображено динаміку перебігу синдрому LowT₃ у пацієнтів з інфекційно-септичними ускладненнями гострого тяжкого панкреатиту. Встановлено, що розвиток даного синдрому – є предиктором несприятливого перебігу захворювання у даній категорії пацієнтів.

На підставі отриманих даних автором був розроблений «Алгоритм диференційованої хірургічної тактики при парапанкреатичних інфекційно-септичних ускладненнях гострого тяжкого панкреатиту», за результатами лікування якого вдалося знизити післяопераційну летальність на 13%.

В розділі представлені клінічні приклади лікування пацієнтів з інфекційно-септичними ускладненнями деструктивного панкреатиту, ілюстровані рисунками.

У розділі «Аналіз та узагальнення результатів» дисертант наводить теоретичне узагальнення та нове вирішення однієї з актуальних задач хірургії

– покращення результатів лікування хворих з інфекційно-септичними ускладненнями деструктивного панкреатиту.

Висновки та практичні рекомендації логічно виходять з результатів дослідження та відповідають поставленим задачам дослідження, об'єктивно відображають отримані результати.

7. Повнота викладу матеріалів дисертації в опублікованих працях і авторефераті

За матеріалами дисертації опубліковано 11 наукових робіт. З них в фахових виданнях рекомендованих МОН України опубліковано 7 статей (в тому числі у виданнях, що цитуються міжнародними науковометричними базами – 3 публікації), а також 1 наукова стаття в закордонному журналі, 1 тези доповідей в матеріалах практичної конференції. Отримано 2 патенти України на корисну модель.

Особливих зауважень по роботі не маю. Можна виділити деякі стилістичні та орфографічні помилки, невеликий відсоток літератури на мій погляд застарілий. Але, вказані недоліки не мають принципового впливу на якість дисертаційної роботи та її зміст.

У плані дискусії дисертанту слід надати пояснення на такі питання:

1. Якому відсотку пацієнтів Ви виконували МРТ-діагностику, і чи були у Вас такі випадки коли доводилося виконувати МРТ в динаміці?
2. Яких принципів інфузійної терапії Ви дотримувалися на старті лікування пацієнтів з гострим тяжким панкреатитом.

8. Рекомендації щодо впровадження результатів дослідження.

Результати дисертаційної роботи можуть бути використані в практиці хірургічних відділень, за умов достатнього оснащення останніх, а також в підготовці студентів, лікарів-інтернів або на курсах тематичного удосконалення лікарів-хірургів.

9. Висновок про відповідність роботи вимогам, які пред'являються до дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук.

Все вищевикладене дозволяє прийти до висновку, що дисертаційна робота Черкуна Олексія Юрійовича на тему «Диференційована хірургічна тактика при парапанкреатичних інфекційно-септичних ускладненнях деструктивного панкреатиту» є закінченим науковим дослідженням, що характеризується науковою новизною та сучасним підходом до реалізації складної задачі хірургії – підвищення ефективності лікування хворих з інфекційно-септичними ускладненнями гострого тяжкого панкреатиту. За актуальністю теми, обсягом досліджень, науковою новизною, практичною спрямованістю дисертаційна робота повністю відповідає вимогам пункту 11 «Порядку присудження наукових ступенів...», затвердженого Постановами Кабінету Міністрів України № 567 від 24.07.2013 та № 656 від 19.08.15р., які ставляться до кандидатських дисертацій, а її автор заслуговує на присудження наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.03 – «хірургія».

Професор кафедри хірургії №1
Харківського національного медичного
університету МОЗ України
доктор медичних наук, професор



І.А. Тарабан

І.А. Тарабан